

ABOGADO O PARTE SIN ABOGADO ( <i>Nombre, Número del Colegio Estatal de Abogados (si es abogado) y Dirección Postal</i> ):  NO. DE TELÉFONO: _____ NO. DE FAX ( <i>Optativo</i> ): _____ DIRECCIÓN EMAIL ( <i>Optativa</i> ): _____ ABOGADO DE ( <i>Nombre</i> ): _____	<b>SÓLO PARA USO DE LA CORTE</b>  <b>SÓLO PARA INFORMACIÓN</b>  <b>NO ENTREGUE A LA CORTE</b>
<b>CORTE SUPERIOR DE CALIFORNIA, CONDADO DE</b> DIRECCIÓN ( <i>Calle y Número</i> ): _____ DIRECCIÓN POSTAL: _____ CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL: _____ NOMBRE DE LA SUCURSAL: _____	
NOMBRE DEL MENOR: <b><i>Sólo para información</i></b>	
<b>PETICIÓN DE DEPENDENCIA DE MENOR DE EDAD (VERSIÓN UNO)</b> (Código de Bienestar e Instituciones, § 300 et seq.) <input type="checkbox"/> § 300—Original <input type="checkbox"/> § 342—Subsiguiente <input type="checkbox"/> § 387—Suplementario	NÚMERO DE CASO: <b><i>No entregue a la corte</i></b> CASOS VINCULADOS (si los hay): _____

1. El solicitante alega lo siguiente por información y creencia:

a. El menor nombrado a continuación cae dentro de la jurisdicción de la corte de menores bajo las siguientes subdivisiones de la sección 300 del Código de Bienestar e Instituciones ( <i>marque las casillas que correspondan; vea el adjunto 1a para declaraciones concisas de los hechos</i> ): <input type="checkbox"/> (a) <input type="checkbox"/> (b) <input type="checkbox"/> (c) <input type="checkbox"/> (d) <input type="checkbox"/> (e) <input type="checkbox"/> (f) <input type="checkbox"/> (g) <input type="checkbox"/> (h) <input type="checkbox"/> (i) <input type="checkbox"/> (j)			
b. Nombre completo del menor: _____	c. Edad: _____	d. Fecha de nacimiento: _____	e. Sexo: _____
f. Nombre completo del/ de la Dirección: _____ <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> tutor <input type="checkbox"/> desconocido Si es madre o padre ( <i>marque todo lo que corresponda</i> ): <input type="checkbox"/> legal <input type="checkbox"/> biológico/a <input type="checkbox"/> supuesto/a <input type="checkbox"/> alegado/a	g. Nombre completo del / de la Dirección: _____ <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> tutor <input type="checkbox"/> desconocido Si es madre o padre ( <i>marque todo lo que corresponda</i> ): <input type="checkbox"/> legal <input type="checkbox"/> biológico/a <input type="checkbox"/> supuesto/a <input type="checkbox"/> alegado/a		
h. Nombre completo del/ de la Dirección: _____ <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> tutor <input type="checkbox"/> desconocido Si es madre o padre ( <i>marque todo lo que corresponda</i> ): <input type="checkbox"/> legal <input type="checkbox"/> biológico/a <input type="checkbox"/> supuesto/a <input type="checkbox"/> alegado/a	i. Otro ( <i>indique el nombre completo, la dirección y la relación con el menor</i> ):  <input type="checkbox"/> Ningún padre o tutor conocido reside en este estado. Este pariente adulto vive en este condado o es el más cercano a la corte.		
j. Antes de la intervención, el menor vivía con <input type="checkbox"/> El padre ( <i>nombre completo</i> ): _____ <input type="checkbox"/> La madre ( <i>nombre completo</i> ): _____ <input type="checkbox"/> El/La tutor ( <i>nombre completo</i> ): _____ <input type="checkbox"/> Otro ( <i>indique nombre completo, dirección y la relación con el menor</i> ): _____	k. El menor <input type="checkbox"/> no está detenido <input type="checkbox"/> está detenido Fecha y hora de la detención: _____ Lugar actual de la detención ( <i>dirección</i> ): _____  <input type="checkbox"/> Pariente <input type="checkbox"/> Refugio o cuidados de crianza <input type="checkbox"/> Otro		
l. <input type="checkbox"/> El menor puede ser miembro de, o elegible para ser miembro de, una tribu indígena reconocida federalmente.			
m. <input type="checkbox"/> El menor puede ser de ascendencia indígena.			

NOMBRE DEL MENOR: _____ <p style="text-align: center;"><b>SÓLO PARA INFORMACIÓN</b></p>	NÚMERO DE CASO: _____ <p style="text-align: center;"><b>NO ENTREGUE A LA CORTE</b></p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------

2. El solicitante solicita que la corte determine que estos alegatos son verdaderos.

Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California que lo que antecede y todos los adjuntos son verdaderos y correctos.

Fecha:

\_\_\_\_\_  
 (ESCRIBA SU NOMBRE COMPLETO A MÁQUINA O CON LETRA DE MOLDE)



\_\_\_\_\_  
 (FIRMA DEL SOLICITANTE)

Dirección y número de teléfono:

Número de páginas adjuntas: \_\_\_\_\_  Otros menores figuran en el *Adjunto de menores adicionales* (formulario JV-101)

## —AVISO—

### AL PADRE O A LA MADRE

Puede perder permanentemente sus derechos de padre o madre. Para proteger sus derechos, tiene que comparecer en la corte y responder a esta petición.

### A LOS PADRES U OTRAS PERSONAS LEGALMENTE RESPONSABLES POR LA MANUTENCIÓN DEL MENOR

Usted y el patrimonio sucesorio de su hijo pueden ser conjuntamente e individualmente responsables por el costo del cuidado, el apoyo y la manutención de su hijo en cualquier instalación de colocación o detención, por el costo de los servicios legales para usted y para su hijo prestados por un defensor público u otro abogado, y por el costo de la supervisión de su hijo por orden de la corte de menores.